

Nachrichten aus der GOTS

GOTS-Kongress 2009

Der 24. GOTS-Kongress findet vom 19. bis 21. Juni 2009 im Klinikum Großhadern in München statt. Alle Informationen finden Sie auf der Kongresshomepage www.gots-kongress.org.

GOTS mit Mitgliederrekord

So viele Neumitglieder wie noch nie zuvor traten im Jahr 2008 der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin bei: Mit 90 Anträgen konnte die Gesellschaft ihren Mitgliederbestand um zehn Prozent auf nunmehr 905 steigern. 57 Neumitglieder kamen aus Deutschland, 17 aus Österreich, 15 aus der Schweiz. Damit sind in der GOTS nun 631 Deutsche, 170 Österreicher, 83 Schweizer und 21 Mediziner aus weiteren Ländern vertreten.

Investitionen in die Zukunft

Die GOTS will in den kommenden zwei Jahren die Gesellschaft weiter voranbringen. Dazu sollen neben den bisherigen Aktivitäten insbesondere in folgenden Bereichen Investitionen getätigt werden:

- technische Infrastruktur
- Öffentlichkeitsarbeit
- jährlicher Jahreskongress
- Internetpräsentation
- Expertentreffen zu wichtigen sporttraumatologischen Fragestellungen

Verletzungen im Wintersport

Die Ski- und Snowboardsaison ist in vollem Gange – leider kommt es im sportlichen Aktivurlaub auch immer wieder zu Verletzungen. Aktuelle Statistiken aus Österreich belegen, dass es in der letzten Wintersaison zwar zu keiner Zunahme von Skiunfällen mit Verletzungen gekommen ist, der Verletzungsgrad durch höher gefahrene Geschwindigkeiten jedoch gestiegen ist.

Damit der Winterurlaub nicht in der Klinik endet, sondern zum vergnüglichen und sicheren Sporterlebnis wird, sollte man sich schon im Sommer entsprechend vorbereiten. Dazu zählen Kraft-, Ausdauer und Geschicklichkeitstraining sowie ein Material-Check. Denn ohne Fleiß kein Spaß beim Skifahren und Snowboarden. Je besser die Fitness beim Urlaubsantritt, umso geringer ist das Verletzungsrisiko.

Meistens Einzelstürze

100 Millionen Skifahrer und 10 Millionen Snowboarder können nicht irren, zählen doch beide Disziplinen zu den beliebtesten, vergnüglichsten und dynamischsten Wintersportarten. Nach ursprünglichen Bedenken kommen beide Sportarten mittlerweile gut nebeneinander auf der Piste und im freien Gelände zurecht. Die Bewegung in der freien Natur, egal ob auf einem oder zwei Brettern, erfordert jedoch gewisse Voraussetzungen, damit man den Winterurlaub auch genießen kann. Denn mehr als 90 Prozent aller Ski- und Snowboardverletzungen entstehen durch den selbst verschuldeten Einzelsturz, verursacht durch Müdigkeit, mangelndes technisches Können, geländebedingte Hindernisse und schlechte Sicht. Kollisionen der Wintersportler untereinander treten lediglich in zwei bis drei Prozent der Fälle auf. Kollisionen mit fixen Hindernissen sind häufiger. Der Großteil der Unfälle passiert am späteren Nachmittag, wo bereits die Müdigkeit in die Glieder fährt. Manchmal spielt auch Alkohol eine Rolle, wengleich der Stellenwert des „Einkehrschwungs“ bei weitem überschätzt wurde. Auch materialtechnische Probleme wie vor allem schlecht gewartete Bindungen, zu aggressives Ski- oder Snowboardmaterial und abgenutzte Schuhe sind Ursache für Verletzungen.

Gefahr: Tiefschneefahren

Alpine Gefahren lauern überall, besonders das Tiefschneefahren knapp neben der Piste bedeutet höchste Gefahr, da die frische Schneedecke in diesem Bereich den meisten Spannungsunterschieden ausgesetzt ist. Viele Wintersportler wiegen sich somit nur in ver-

GOTS-Vorstand beschließt Kooperationen

Der GOTS-Vorstand beschließt eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften und Organisationen im In- und Ausland. In diesem Zusammenhang sind folgende Kooperationen vorgesehen:

- Mitwirkung beim Südosteuropäischen Sporttraumatologiekongress am 12. und 13. Juni 2009 in Warschau
- Mitorganisation eines sportmedizinischen Symposiums anlässlich der Leichtathletikweltmeisterschaften vom 16. bis 23. August 2009 in Berlin.
- Organisation eines GOTS-Symposiums im Rahmen des Deutschen Sportärztekongresses vom 24. bis 26. September 2009 in Ulm
- Organisation der Sitzung „Sportmedizin aus der Praxis für die Praxis“ auf dem Süddeutschen Orthopädenkongress 2010 in Baden-Baden
- Mitwirkung auf dem ESKA-Kongress im Juni 2010 in Oslo
- Mitwirkung auf dem ISPO-Kongress 2010 in Leipzig

Daneben wird es eine Zusammenarbeit mit Einbindung der Sportphysiotherapeuten und der Nationalen Anti Doping Agentur (NADA) auf dem GOTS-Kongress geben.

meintlicher Sicherheit der Pistennähe und gefährden damit sich und andere. Fahren im freien Gelände setzt Können, Kondition und alpine Sicherheit mit Lawinenbasisausrüstung (Schaufel, Sonde, Piepser, Notfallaquipment) sowie einen ortskundigen Bergführer voraus.

Die Anforderungen für Ski- und Snowboardfahren sind hoch. Ausdauer ist die Grundvoraussetzung. Kraft, Schnelligkeit, Geschicklichkeit und Beweglichkeit sind gefordert, um beide Sportarten sicher zu genießen. Wer denkt, ohne körperliche Vorbereitung Ski fahren zu können, irrt gewaltig. Denn dann bestimmt der Ski oder das Board, wo es langgeht – und die Verletzungswahrscheinlichkeit erhöht sich um ein Vielfaches.

Ausdauer- und Krafttraining zur Vorbereitung

Wer nicht in der Lage ist, zehn Kilometer am Stück zu laufen oder 40 Kilometer auf dem Fahrrad zu fahren, sollte besser seine Ausdauer durch ein Grundlagentraining stabilisieren. Was nützt das beste Material, wenn bei der ersten Abfahrt im Tiefschnee bereits die Oberschenkel brennen. Sportarten wie Langlaufen im Winter sind dann eine gute Alternative. Der Startschuss zum Wintertraining sollte spätestens im Sommer erfolgen. So machen es auch die Profis. Ausdauerläufe, Radtouren, Inline-Skaten und andere Ausdauersportarten sind bestens geeignet, um über den Sommer Kondition aufzubauen. Speziell Mountainbiken ist ein ideales Training fürs Skifahren und Snowboarden. Neben der Grundlagenausdauer kann man auch Kraftausdauertraining, Koordination, Geschwindigkeit und Geschicklichkeit trainieren. Moderates Krafttraining wirkt nicht nur Wunder im Tiefschnee, sondern formt auch den Körper. Heute gibt es eine Vielzahl von Fitnessstudios, die spezielle Angebote für die Wintersportvorbereitung im Programm haben.

Technik und Ausrüstung

Um die klassischen Skiverletzungen wie Skidaumen oder die langwierigen Kniebänderrisse beziehungsweise snowboardertypischen Handgelenks- und Sprunggelenksverletzungen zu vermeiden, gilt es, auch an der Technik zu feilen. Wer glaubt, ein guter Wintersportler zu sein, sollte sich nicht darauf ausruhen, sondern zumindest einmal pro Saison eine Nachschulung machen. Es ist oft erstaunlich, was man dabei noch lernen kann.

Auch macht der Einsatz von Schutzelementen im Ski- oder Snowboardhandschuh Sinn, um den häufigen „Skidaumen“ und den typischen „Snowboarder-Handgelenksbruch“ auf ein Minimum zu reduzieren – laut aktueller Literatur um bis zu 75 Prozent. Das Tragen

Michael-Jäger-Preis 2009

Für Innovationen auf dem Gebiet der Sportorthopädie und Sporttraumatologie schreibt die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) den von der Firma Orthotech gesponsorten Michael-Jäger-Preis 2009 aus. Teilnahmemberechtigt sind sämtliche Orthopäden, Chirurgen, Biomechaniker, Praktiker und Allgemeinärzte mit sportmedizinischer Orientierung, in von der Jury gebilligten Ausnahmefällen auch Angehörige anderer Berufsgruppen.

Einsendeschluss für den mit 15.000 Euro dotierten Preis ist der 1. März 2009. Die vollständige Ausschreibung ist auf der Website www.gots.org veröffentlicht.

von leichten winterauglichen Sporthelmen wie auch von Rückenprotektoren sind durchaus sinnvolle Schutzmaßnahmen und werden zunehmend angenommen.

Material-Check

Der Material-Check vor der Wintersaison ist ein Muss. Dazu zählt die Bindungseinstellung mit den eigenen Schuhen sowie das Kanten- und Belagtuning für Ski und Snowboard. Das Zusammenspiel von Skischuh und Bindung wird ganz wesentlich vom Zustand der Sohle bestimmt. Sollte diese abgerundet oder desolat sein, ist dringend ein Neukauf angezeigt, da sonst die Bindungsauslösung ganz wesentlich beeinflusst wird. Im Gegensatz dazu wird beim Snowboarden mit Fixbindungen gefahren, das heißt, jede ungewollte Lösung des Schuhs vom Board wäre fatal. Daher sollten immer die Bindungsinserts im Board auf Festigkeit und die Schnallen der Bindungen überprüft werden. Auch sollten die Snowboard-Bindungen mit den Schuhen die seitlichen Wangen des Boards nicht überragen, da es sonst zu ungewolltem Schneekontakt mit den Schuhen beim Carven und somit zu schweren Stürzen kommen kann.

Bevor man sich in das Vergnügen einer Abfahrt stürzt, sollte man sich immer aufwärmen, speziell dann, wenn es am Lift extrem kalt war. Übrigens nur ein Viertel bis ein Fünftel der Zeit wird pro Tag aktiv mit Pistenabfahrten genossen. Der Rest der Zeit geht beim Schlängestehen am Lift, Liftfahren, Anschnallen, Schließen der Schuhe oder Pausieren verloren. Daher sind Ski- und Snowboardtouren mit aktivem Aufstieg und „verdienter Abfahrt“ – ebenso wie das Langlaufen oder Schneeschuhwandern – eine reizvolle Alternative fernab aller Menschenmassen.

Dr. Klaus Dann, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie in der Ordinationsgemeinschaft top-med (Wien), Zentrum für Traumatologie, Orthopädie und Plastische Chirurgie, seit 1996 Vorstandsmitglied der GOTS Österreich

Neues GOTS-Manual zum Kongress 2009

Die Neuauflage des GOTS-Manuals „Sportverletzungen“ ist inhaltlich bereits abgeschlossen. Die Neuauflage wird zum diesjährigen Jahreskongress der GOTS präsentiert. Im Anschluss daran plant die GOTS mit dem Verlag Elsevier eine erweiterte Auflage des Buchs „Sportverletzungen“ für den amerikanischen Markt.

Verträge mit GOTS-Sponsoren verlängert

Die erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Sponsoren der GOTS (Ostenil, BSN-medical, DJO-Ormed und Otto Bock) wurde auch für das Jahr 2009 verlängert. Alle Sponsoren setzten das Engagement in unverändertem Umfang mit der GOTS fort. Daneben gibt es weitere Einzelprojekte mit den Firmen Bauerfeind und Sporlastic.

GOTS-Asien-Fellowship 2009

In diesem Jahr erhält die GOTS erneut einen Fellowship-Gegenbesuch von zwei japanischen und zwei südkoreanischen Kollegen. In der Zeit vom 24. Mai bis 21. Juni 2009 wird die GOTS unter Federführung von Karl-Heinz Kristen ein umfangreiches Hospitationsprogramm in ausgewählten Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz organisieren. Schlusspunkt des Fellowships wird der Besuch des GOTS-Jahreskongresses sein.

Wie ein Kopfsprung in einen leeren Pool

Knie und Schulter kann man ganz gut reparieren – das Gehirn allerdings nicht: Bergretter und Mediziner halten deshalb den Skihelm im Wintersport für ebenso unverzichtbar wie Berge und Schnee.

Statistiken sind oft eindrucksvoll – etwa wenn sie besagen, dass jeder zehnte 2007 im Spital behandelte Wintersportler Kopfverletzungen aufwies. Aber Statistiken sind auch trocken. Im Gegensatz zu den Einzelfällen, aus denen sie gemacht werden. Und wenn Peter Veider an all die Einzelfälle denkt, die seine Kollegen auf Pisten zu sehen bekommen, stockt der Geschäftsführer der Tiroler Bergrettung noch beim Erzählen: „Es lässt auch einen Routinier nicht kalt, wenn er die Innereien eines Kopfes einsammeln muss – egal ob von einer Piste oder einer Rodelbahn.“

Doch derlei, erklärt der Ausbildungsleiter der Bergretter, komme immer öfter vor: Kopfverletzungen auf der Piste, erklärt Veider, nähmen zu – und mehr noch: Auch die Schwere der Blessuren steige. Gründe dafür, meint Veider, gebe es mehrere. Zum einen gelte oft: „Der Glühwein macht die Leute mutig.“ Darüber hinaus habe sich aber auch das alpine Setting in den vergangenen Jahren verändert: Dass moderne Carvingskier auch mittelmäßige Fahrer mit höherem Tempo unterwegs sein lassen, sei ebenso mit schuld an der Zunahme der Kopfverletzungen wie der Trend, Pisten immer härter zu präparieren: „Die Pisten sind mittlerweile so hart, dass schon ein an sich harmloser Sturz tödlich enden kann. Für einen Schädelbasisbruch genügt es, aus dem Stand unglücklich zu fallen.“ Und daran müsse man gar nicht immer selber schuld sein: „Die Leute fahren heute anders als früher – über ihre Verhältnisse und viel riskanter. Auch vernünftige Fahrer müssen sich vor ihnen schützen.“ Wo er könne, erklärt der Bergretter, greife er daher ein: Für die 4.000 Tiroler Bergretter gilt seit dem Vorjahr absolute Helmpflicht. Und was für Rettungskräfte recht ist, sollte für andere Autoritäten billig sein: „Ich fordere die Helmpflicht für Skilehrer. Jemand, der Verantwortung ernst nimmt, weiß, dass er Vorbildwirkung hat – und nicht unverwundbar ist.“ Einer generellen Schnee-Helmpflicht steht der Bergretter skeptisch gegenüber: Der Trend zum Helm sei ohnehin nicht zu übersehen – Kinder sähe man kaum ohne, Jugendliche immer öfter mit: „Die Trendumkehr ist gelungen.“

Neue Mitglieder in Arbeit des GOTS-Vorstandes eingebunden

Bei den Neuwahlen des GOTS-Vorstands im Juni 2008 kam es satzungsbedingt dazu, dass sechs neue Kollegen in den GOTS-Vorstand gewählt wurden. Die neuen Kollegen wollen sich verstärkt in die Arbeit der Gesellschaft einbringen und haben bereits jetzt konkrete Aufgaben übernommen. Kollege Zantop aus Münster wird die erste Expertenrunde zum Thema Versorgung der vorderen Kreuzbandruptur organisieren. Kollege Buchner wird mit Victor Valderrabano die Internetpräsentation der Gesellschaft aktualisieren und bei der Zeitschrift Sportorthopädie-Sporttraumatologie mitarbeiten. Für den Bereich bewegungswissenschaftliche Diagnostik und Begutachtung wird der Sportwissenschaftler Jöllenbeck die Vorstandsarbeit bereichern. Er wird ferner auf dem GOTS-Kongress ein Symposium zu dieser Thematik organisieren. Kollege Bauer von der Sportklinik Stuttgart wird sich einerseits an der Fellowship-Betreuung beteiligen und jüngere Ärztekollegen auch im Rahmen der sportärztlichen Betreuung bei Spitzensportveranstaltungen ausbilden. Um den konservativen Bereich der Sportorthopädie wird sich Kollege Miltner aus Berlin neben der Organisation seiner Veranstaltung in Kienbaum kümmern. Unser Neu-Schweizer, Kollege Pagenstert, wird sich neben der organisatorischen Mitarbeit bei den Schweizer-GOTS-Symposien zusätzlich im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Internetpräsentation einbringen.

Veiders Beobachtung lässt sich auch aus der Freizeitunfallstatistik des Kuratoriums für Verkehrssicherheit herauslesen: Drei von vier (egal wo) verletzten Skifahrern unter 14 Jahre trugen 2007 Helm. Bei der Altersgruppe der 15- bis 59-Jährigen sah das anders aus: Nicht einmal jeder vierte eingelieferte Sportler hatte einen Helm.

Dass sich das auch auf Art und Schwere der Verletzungen auswirkte, liegt auf der Hand: Von den verunfallten Helmträgern unter 14 hatten acht Prozent Kopfverletzungen. Bei den unbehelmteten Jugendlichen schnalzt dieser Wert gewaltig nach oben: Mehr als ein Drittel – 35 Prozent – hatte Kopfverletzungen davongetragen. Dass diese Verteilung weniger mit dem Alter als mit dem Kopfschutz zu tun hat, ist wahrscheinlich, aber nicht belegt: „Aufgrund der geringen Fallzahl für Erwachsene mit Helm gibt es für diese Gruppe keine Aufschlüsselung nach Kopfverletzungen“, steht im Begleittext des KfV.

Den mittelfristigen Kopfschutz-Optimismus der Bergretter teilen mittlerweile auch Mediziner. Der Wiener Sportorthopäde Dr. Karl-Heinz Kristen erinnert an Helm-Kampagnen, mit denen Ende der 90er-Jahre vor allem Kinder angesprochen wurden. Zu Kampagnenbeginn war der Skihelm auf den Pisten de facto ausgestorben, 2002 und 2003 erhob man aber, dass mehr als die Hälfte der Kinder mit Helm unterwegs waren. „Die Kinder von damals sind heute Jugendliche und junge Erwachsene und gehören statistisch betrachtet zu den Hochrisikofahrern“, erklärt Kristen, „aber dass sie von klein auf an den Helm gewöhnt wurden, hilft.“

Einladung zum Rasen?

Darüberhinaus „spüren wir einen Paradigmenwechsel“, freut sich der Arzt: Warnungen, Kinder mit Helmen würden im Schnee durch ein falsches Sicherheitsgefühl zum Rasen verleitet, sind kaum mehr zu hören. Und Kristen ist Realist: „Kinder und Jugendliche lassen es so oder so ‚tuschen‘ – dieses angebliche Argument des trügerischen und verführerischen Sicherheitsgefühls könnte man dann ja auch beim Sicherheitsgurt im Auto einbringen. Aber da weiß jeder, dass es immer auch die Gefahr gibt, die von anderen Menschen ausgeht.“ Den Aufprall, mit dem ein menschlicher Kopf schon bei einem harmlosen Sturz auf der Piste aufschlägt, vergleicht der Arzt mit einem „Kopfsprung vom 3- oder 5-Meter-Brett – nur eben nicht ins Wasser, sondern auf eine harte Oberfläche.“ Man dürfe nicht vergessen, dass man „meist den Hang abwärts“ falle. Kristen: „Für einen Köpfler in den leeren Pool ist der Kopf nicht gemacht.“

Häufigste Verletzungen auf Österreichs Pisten (Prozentangaben)

	Snowboarder	Skifahrer
Kopf	11	11
Arme, Hände	48	28
Beine, Füße	22	47

Quelle: APA, KfV 12./13.1. 2008

Der Schädelknochen halte Stürze bis zu 10 km/h „ganz gut“ aus – bei steigendem Tempo werde der Aufprall dann aber sehr rasch sehr gefährlich. „Alle High-Speed-Verletzungen können ohne geeigneten Schutz Schädelbasisbrüche oder Gehirnödeme verursachen.“

Schon eine Verletzung mit einem kurzem Blackout brauche „14 bis 28 Tage Zeit, bis Hirn und Nervensystem sich wieder komplett erholt haben.“ Und bei länger andauernder Bewusstlosigkeit „gibt es fast immer irgendwelche bleibenden Schäden“, warnt Kristen. Und glaubt nicht, dass seine Unkenrufe überzogen sind. Im Gegenteil, betont der Arzt, der auch Vizepräsident der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) ist: „Ich will niemandem den Spaß verderben, sondern helfen, den Spaß zu erhalten: Knie, Schultern oder Knöchel kann man heute schon recht gut reparieren – aber das Gehirn nicht.“

Rückenprotektor

Das, betont der Sportorthopäde, gelte im Übrigen auch für das Rückgrat: „Jemand, der allein auf der Piste ist und ganz sicher ist, nie unkontrolliert auf den Rücken zu fallen, der braucht tatsächlich keinen Rückenprotektor.“ Allen anderen aber empfehle er so einen Panzer. „Ich kenne Fälle, wo ein kleiner blöder Sturz an einem Felsen endete – und die Niere gekostet hat.“ Schulter- oder Ellenbogenprotektoren hält der Sportmediziner „bei normalen Fahrern“ allerdings für nicht nötig.

Freilich: Schaden kann derlei Ausrüstung kaum – und das erkennt längst auch die Industrie: Hersteller und Handel springen auf den Sicherheitszug auf – und das sieht der Arzt mit einem lachenden und einem weinenden Auge, „weil das Marketing oft auch mit dem Image von ungezügelter Wildheit kokettiert.“ Hilfreich sei aber eines: „Mittlerweile gibt es richtig coole Helme.“ Und diese entsprächen meist den Normen: „Ein Skihelm schützt bei normalem Tempo verlässlich.“ Sollte also, wer schnell fährt, zum Motorradhelm greifen? „Nein, Gewicht und Volumen spielen eine Rolle: Der Kopf bleibt unversehrt – aber das Genick bricht.“

Dass Sicherheit ins Geld gehen kann, zähle nicht, meint Bergretter Veider: Längst gebe es etwa Helme, die für mehrere Sportarten zertifiziert sind. Veider selbst ist Experte für die Entwicklung alpiner Schutzausrüstungen. Im Vorjahr entwickelte er mit dem Touren-equipmenthersteller „Dynafit“ einen kombinierten Ski-, Kletter- und

Radhelm. Heuer kam die Rodel-Zertifizierung dazu. „Wir hatten letztes Jahr vier tödliche Rodelunfälle in Tirol – vier zu viel.“

Gute Skihelme, erklärt Veider, sind heute individuell einstellbar, haben möglichst kleine Lüftungslöcher und schützen auch die Ohren. Und: „Sie haben keine Kopfhörer: Das ist nicht cool, sondern nur wahnsinnig gefährlich.“

Dr. med. Karl-Heinz Kristen ist Facharzt für Sportorthopädie, Orthopädie und Orthopädische Chirurgie an der Sportklinik Wien und Vizepräsident der GOTS für Österreich. Der Text wurde in der österreichischen Tageszeitung „Der Standard“ veröffentlicht.

Impressum

Dieser Newsletter ist eine Publikation der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin für ihre Mitglieder und die Presse.

Herausgeber:

Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS)
Geschäftsstelle, c/o Maria Arbogast
Neuhausstr. 8
61440 Oberursel

Vereinsregister München, Eintragungsnr. VR 11752
USt.-ID-Nr. DE 248377844

Präsident:

Prof. Dr. med. Holger Schmitt
Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg
Schlierbacher Landstraße 200a
69118 Heidelberg

Redaktion:

Prof. Dr. Holger Schmitt, PD Dr. Martin Engelhardt,
Dr. Michael Krüger-Franke, Frank Wechsel,
Dr. Wolfgang Schillings

Pressestelle:

spomedis GmbH
Altonaer Poststr. 13a
D-22767 Hamburg
Tel. +49 (40) 85 19 24 - 3
E-Mail gots-presse@spomedis.de

Über die GOTS

Die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) ist der weltweit zweitgrößte Zusammenschluss von Sportorthopäden und Sporttraumatologen. Sie ist die erste Adresse in der **Versorgung von Sportverletzungen** und damit ein Garant für Seriosität, Kompetenz, Erfahrung sowie Beratungsstärke und Qualität in der sporttraumatologischen Versorgung.

In der GOTS sind über 900 der führenden Sportärzte im Bereich der **Orthopädie** und **Traumatologie** aus dem deutschsprachigen Raum zusammengeschlossen. Neben der Sicherstellung der kompetenten Versorgung sportverletzter Patienten setzt die GOTS qualitative Standards für deren Behandlung. Der Wissenstransfer und Gedankenaustausch findet auf dem jährlich in München stattfindenden **internationalen GOTS-Kongress** statt.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der GOTS ist die Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte in der orthopädisch-traumatologischen Sportmedizin. Dazu bietet die GOTS **Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen** in Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie ein Fellowship-Programm in Europa und Asien an. Darüber hinaus ist die GOTS Herausgeber der Zeitschrift „**Sportorthopädie – Sporttraumatologie**“ und des GOTS-Manuals der Sporttraumatologie.

Die GOTS hat durch die Mitgliedschaft von Verbands- und Olympia-Ärzten einen intensiven Bezug zur **Hochleistungsmedizin**. Ihre Erfahrungen und ihr Wissen vermitteln sie in dem jährlich stattfindenden Intensivkurs für Wettkampfmedizin.